Hoe om van chemseks te herstel:

* Soek professionele hulp. 'n Terapeut of verslawingsberader kan jou help om die onderliggende probleme wat tot jou chemseksgebruik gelei het, aan te spreek. Hulle kan ook ondersteuning en leiding bied terwyl jy probeer om af te koms.
* Sluit by 'n ondersteuningsgroep. Daar is baie ondersteuningsgroepe vir mense wat met verslawing worstel, insluitend chemseksverslaving. Hierdie groepe kan 'n veilige en nie-oordelende ruimte bied om jou ervarings te deel en van ander te leer.
* Vermy uitlokkers. Identifiseer die situasies, mense en plekke wat

jou geneig maak tot chemseksgebruik en vermy dit soveel as moontlik.

* **Vind gesonde maniere om met stres om te gaan. Wanneer jy gestres is, kan dit verleidelik wees om na dwelms of alkohol te gryp om jou emosies te verdof. Vind gesonde maniere om met stres om te gaan, soos oefening, meditasie of tyd spandeer in die natuur.**
* **Bou 'n sterk ondersteuningsnetwerk. Omvring jouself met mense wat jou ondersteun en aanmoedig op jou herstelreis. Dit kan familie, vriende, terapeutiese personeel of ander lede van jou ondersteuningsgroep wees.**
* **Wees geduldig met jouself. Herstel is 'n proses, en dit sal tye wees wanneer jy terugval. Moenie opgee nie as dit gebeur nie. Leer**

van jou ervarings en gaan voort om te probeer.

[Hier is 'n paar addisionele wenke wat spesifiek vir chemseksverslaving is:]

*** Leer meer oor die risiko's verbonde aan chemseks. Dit kan jou help om ingeligte keuses te maak oor jou seksuele gedrag.**
*** Praat met jou dokter oor veilige seks. Hulle kan jou inlig oor maniere om jouself en jou vennote te beskerm teen seksueel oordraagbare siektes (STI's).**
*** Oorweeg om 'n *Recovery Kernel* te gebruik om jou herstel te ondersteun.**
*** As jy simptome van terugval ervaar, soek onmiddellik mediese hulp.**

[Hier is 'n paar bronne wat kan help:]

* *findahelpline.com*
* Jou plaaslike verslawingsberadingdiens
* 'n Terapeut of sielkundige wat spesialiseer in verslaving

Onthou, jy is nie alleen nie. Daar is hulp beskikbaar. Moenie opgee nie.

Die Gids vir Herstel van Polimisie.

Gebruik van die Recovery Kernel Raamwerk.

Crystal Metamfetamiene · GHB / GBL · Mephedroon (4-MMC) · Katinone · MDMA · Kokaan · "Slamming"

⚠ HULPBRON VIR RISIKOBEHEER – NIE MEDIESE ADVIES NIE | Krisis: bel Ambulans: 10177 of Ambulans: 10177 of 112 of teks SADAG: 0800 567 567 | SMS: 31393.

DIÉ GIDS BESKRYF DIE SPESIFIEKE BIOLOGIE VAN MEERVULDIGE, GELIKE STOFVERSLAVINGS.

Elke stof wat deel uitmaak van die chemseks-patroon benodig sy eie herstelproses, wat parallel verloop. Hierdie gids koördineer hierdie prosesse.

’n Nota voordat jy begin.

Dit is die mees ingewikkelde gids in die Recovery Kernel se reeks gidse oor spesifieke stowwe. Dit is kompleks nie omdat enige van die stowwe wat gebruik word tydens chemiese seks meer ingewikkeld is as die ander individueel nie — die gids oor metamfetamine, die gids oor GHB en die gids oor kokain behandel elk hul

onderwerp in sy geheel — maar omdat chemiese seks 'n hersteluitdaging bied wat fundamenteel anders is as verslawing aan een stof.

Chemsex is nie drie verslawings nie. Dit is een verslaving wat uitgedruk word deur drie gelyktydige farmakologiese meganismes, georganiseer rondom 'n spesifieke konteks (seksuele ervaring), ingebed in 'n spesifieke gemeenskap (hoofsaaklik, maar nie uitsluitend, gay-, bisieksuele- en mans wat seks met mans hê-gemeenskappe), en wat gesondheidskonsekwensies het wat verder gaan as neurobiologie om HIV-oordrag, seksueel oorgedra wordende infeksies en 'n patroon van seksuele gedrag in te sluit wat die stowwe spesifiek gebruik is om moontlik te maak.

Die kompendium noem eksplisiet die "chemsex"-triniteit: Crystal Meth, GHB/GBL en Mephedrone. Dit identifiseer hulle as iets wat "soos 'n Denial of Service (DoS)-aanval op die gebruiker se oordeelsentrum" werk. Dit noem die spesifieke farmakogenetiese kwesbaarhede wat sommige mense besonders vatbaar maak. En dit bevat 'n hele reeks gespesialiseerde protokolle - Protokol 35S en sy subprotokolle - spesifiek vir hierdie groep.

Hierdie gids integreer die individuele herstelbane vir verslawingsprobleme van elders in hierdie reeks met die addisionele aspekte wat chemseks-herstel vereis: die seksgesondheidsraamwerk, die mediese prioriteite rakende HIV en seksueel oordraagbare siektes (STI's), die valkuil van "chemiese intimiteit" en die "flatline", sober seksualiteit, en die gemeenskapsopbou wat die chemseks-omgewing vervang sonder dat 'n persoon sy/haar seksuele identiteit en gemeenskap moet verlaat.

Die herstel van chemseks is nie dieselfde as die herstel van drie afsonderlike dwelms nie. Dit is die herstel van 'n hele mens – seksueel, sosiaal, biologies en in terme van verhoudings – van 'n patroon wat al vier areas gelyktydig beïnvloed het.

Lees Afdeling 0 voordat jy verder gaan.

Afdeling 0 — Onmiddellike Veiligheid: Lees dit eers.

Mediese Noodgevallen volgens Substansie.

⚠ DIE CHEMSEX-KOMBinasie IS GEVAARLIKER AS ENIGE INDIWIDUELE STOF. GHB + METH = 'N GEMENGDE RISIKO VIR HART EN LONG. GHB + ALKOHOL = 'N "HARD FAIL"-KOMBINASIE WAT FATAL KAN WEES. MOENIES GHB MET ALKOHOL OF ANDER DEPRESSANTE KOMBINERE NIE.

Noodsituasie.	Tekens en simptome.	Response
GHB-oordosis (die mees algemene akute gevaar).	Reageer nie op stem of pyn nie, stadig of gestopte asemhaling, blou lippe of vingerne, braak terwyl bewusteloos, aanval.	Bel Ambulans: 10177 of Ambulans: 10177 of 112 ONTHOUDS. Geen teenmiddel beskikbaar nie. Rol die persoon in die herstelposisie. Bly by die persoon tot ambulansdiens arriveer. Laat die persoon NIE alleen nie. Naloxone werk NIE op GHB nie.
Metamfetamien gewoneerde hartaanval.	Borspyn, onreëlmatige hartklop, kortasem, plotseling ernstige hoofpyn, pyn in die linkerarm, kakekspyn, gesigverlamming, swakheid in die arms.	Bel Ambulans: 10177 of Ambulans: 10177 of 112 onmiddellik. Lê plat. Moenie enige inspanning aflê nie. Dit kan 'n hartaanval of beroe wees. Elke minuut sonder mediese behandeling verhoog die risiko van skade.
Metamfetamien e-induseerde psigose.	Glo in dinge wat nie werklik is nie (paranoïede wanvaste idees), sien of hoor dinge wat nie daar is nie (hallusinasies), agitasie of geweld, onvermoë om die realiteit te erken.	Bel Ambulans: 10177 of Ambulans: 10177 of 112 as daar 'n gevaar vir die persoon of ander is. Verplaas na 'n rustige, omgewing met minimale stimuli. Praat kalm. Moenie argumenteer oor die inhoud van die wanvaste oortuigings nie. Mediese evaluasie is nodig - psigose kan dae tot weke voortduur nadat laas gebruik van methaamfetamiene was.
Mephedron/ katheon-oordosis.	Borspyn, hipertensie, hipertermie (hoë liggaamstemperatuur), aanval, ernstige agitasie, psigose.	Skakel Ambulans: 10177 of Ambulans: 10177 of 112. Koel die persoon af (verwyder oormatige klering, sorg vir 'n koeler omgewing). Moenie die persoon

		vasbind as moontlik nie. Mediese evaluasie is nodig - hartprobleme wat verband hou met cathinone is reeds gedokumenteer.
Noodsituasie as gevolg van dwelminjeksie (intraveneus).	Abses of ernstige rooiheid by die inspuitplek, koors met rillinge, borskakpyn met koors (moontlike endokarditis), moelikheid om te asem.	Bel Ambulans: 10177 of Ambulans: 10177 of 112 vir koors en rillinge, of borspyn en koors. Dit kan simptome wees van sepsis of endokarditis – lewensgevaarlike toestande wat intraveniese antibiotika vereis. Moenie hierdie simptome ignoreer nie.
Seksuele aanranding tydens chemseks.	Chemsex-omgewings behels dikwels dwelms wat gebruik word om seksuele aanranding te vergemaklik—die stowwe waarvoor toestemming gegee is, word gebruik om seksuele aktiwiteit moontlik te maak waarvoor geen toestemming gegee is nie.	Jy het die reg op mediese sorg, PEP (indien binne 72 uur), en ondersteuning, ongeag die omstandighede. RAINN National Sexual Assault Hotline: 1-800-656-4673. Die noodafdeling sal 'n forensiese ondersoek voer en PEP verskaf indien versoek word.

HIV- en seksueel oordraagbare infeksie (SOI)-noodreaksie.

DIE SENTURION – Die 72-uurvenster wat lewens red.

Die kompendium se Protokol 42 beskryf PEP as die "Noodherstel"-funksie – die stelselherstellingspunt wat binne 72 uur na 'n moontlike HIV-blootstelling begin moet word. As jy seks gehad het sonder kondome tydens chemsex en daar is enige moontlikheid van 'n HIV-blootstelling, wag nie om te vind of dit so is nie. Begin nou met PEP.

Intervensie.	Wat dit doen.	Tydvenster en toegang.
PEP (Post-eksie profielaksie).	'n 28-dae kursus van antiretrovirale medikasie wat verhoed dat HIV 'n infeksie vestig na moontlike blootstelling. Die effektiwiteit verminder met tyd en daal tot nul ná 72 uur.	Moet binne 72 uur begin word — hoe vroeër, hoe meer effektief. Beskikbaar by enige noodsaakdienste-afdeling, seksuele gesondheidskliniek of HIV-spesialis. Vra spesifiek: "Ek het PEP nodig vir moontlike blootstelling aan HIV."
PrEP (voorkomende profielaksie).	Daaglikse medikasie (Truvada/Descovy) of 'n langwerkende inspuiting (Apretude) wat die risiko van HIV-oordrag met meer as 99% verminder wanneer dit gereeld gebruik word. Die kompendium	Begin voor die volgende chemseks-ontmoeting met PrEP. Dit is beskikbaar by algemene mediese praktyke, seksgesondheidsklinieke en HIV-dienste. As jy nog nie aan PrEP gebruik nie en deelneem

	beskryf dit as "die Voorkomende Veiligheidsmuur."	aan chemseks, begin vandag met PrEP, voor die volgende sessie.
Seksuel oordraagbare infeksie (SOI) toetse en behandeling.	Gonorrhéa, chlamydia, sifilis, herpes, HPV, hepatitis A en B word almal oorgedra in chemsex-omgewings. Baie daarvan het geen simptome nie. Gereelde toetse is die enigste manier om seker te wees.	Ten minste elke 3 maande vir persone wat aktief betrokke is by chemseks. Laat 'n toets doen tydens elke seksuele gesondheidsondersoek, selfs sonder simptome. Behandel onmiddellik wanneer dit gevind word — die teenwoordigheid van seksueel oordraagbare infeksies (STI's) verhoog die risiko van HIV-oorvoering aansienlik.
U=U (Onopspoorbaar = Nie oordraagbaar nie).	'n Persoon wat positief is vir HIV en 'n heeltemal onderdrukte viruslaai het (onder 200 kopieë/mL), kan nie seksueel HIV oordra nie. Dit is nie 'n strategie om risiko te verminder nie—dit is 'n biologiese feit wat deur die PARTNER- en PARTNER2-studies vasgestel is.	As jy of jou partner HIV-positief is: die enigste relevante vraag is of behandeling nagevolg word en of die viruslaai onderdruk is. 'n Onwaarbare viruslaai maak HIV-oordrag in seksuele konteks onmoontlik.

Naloxone – Neem dit saam na GHB-sessies.

Naloxone (Narcan) keer nie 'n GHB-oordoosis om nie. Indien opioïede egter ook in die chemseksomgewing voorkom—wat toenemend gebeur aangesien voorrade wat met fentaniël vermeng is, al meer dwelmkategorieë bereik—kan naloxone lewens red. Dra dit tog steeds by jou. Die chemseksomgewing is een waar verskeie stowwe dikwels teenwoordig is, insluitend stowwe waaroor die persoon dalk nie weet nie.

Beskikbaar sonder voorskrif by die meeste apteke in die VSA. Bel die "Never Use Alone" -lyn op 1-800-484-3731.

Afdeling 1 — Wat chemiese seks aan jou brein, liggaam en seksualiteit gedoen het.

DIE SENTURION – Die Drie-eenheid was nie drie dwelms nie. Dit was een argitektuur.

Die "chemsex"-triniteit – kristalmetamfetamine, GHB/GBL en mefedrone (met katinoone, MDMA, kokaan en ander as kontekssspesifieke variasies) – is nie lukraak gekies nie. Elke stof speel 'n spesifieke funksionele rol binne die "chemsex"-struktuur, en die kombinasie is doelgerig op 'n neurobiologiese vlak, selfs wanneer dit nie bewustelik ontwerp word nie:

Die funksionele argitektuur van die Drie-eenheid.

Stof.	Die primêre neurobiologiese rol in chemseks.	Wat dit seksueel moontlik gemaak het.	Wat kos dit?
Kristalmetamfetamiene.	Groot vrystelling van dopamin en norepinefrin: ekstreme motivering, energie, waaksaamheid, hiperseksualiteit. Die "enjin". Verminder ook inhibisies en verbeter die sensoriese ervaring.	Ure wat strek van ure tot dae van aanhoudende seksuele aktiwiteit. 'n Oormatige seksuele drang wat vermoeidheid, twyfel en ongemak oorskry. 'n Gevoel van selfvertroue en aantrekkingskrag. Ontremming van seksuele gedrag wat dronk voorgekom het asonmoontlik.	Dopamiensisteemvernietiging (afname van D2-reseptore). Slaaptekort. Neurotoksiese skade by volgehoue hoë dosisse. Psigose. Die langste hersteltyd van die drie — 12–24 maande vir volledige dopamiensisteemherstel.
GHB / GBL	GABA-B agoniste: ontremming, euforie, fisiese ontspanning, verbeterde sensoriese ervaring. Die balans vir metamfetamiene se angs – GHB verminder die stimulerende effekte en verlaag paranoïa en kakebekspasme wat hoë dosisse metamfetamiene kan veroorsaak.	Verwydering van fisiese en psigologiese inhibisie. Vermindering van metamfetamiengestimuleerde angs. Spierontspanning wat seksuele aktiwiteite moontlik maak. 'n Gevoel van warmte, oopheid en emosionele beskikbaarheid. Die "sosiale smeermiddel" van	Die medieskundig gevaarlikste terugtrekking van die drie – risiko vir beslag en psigose binne ure nadat 'n dosis opsygesit is, veral by afhanklike dosisse. Blaasbeskadiging kan voorkom met GBL in sommige gebruikspatrone. Dit veroorsaak die sterkste fisiese afhanklikheid van die drie stowwe.

		die driekuns.	
Mephedron/ katinoone	Drievoudige herabsorpsieinhibisie (van dopamin, serotonien en noradrenalin), soortgelyk aan kokain, maar met sterkere empatogeniese effekte as kokain en 'n korter werking: die sosiaal-emosionele versterker. Die "kleefmiddel".	Intense emosionele en fisiese intimiteit. Die taktile verbetering (die gevoel van aanraking is uitsonderlik) wat volgehoue fisiese intimiteit moontlik maak. Sosiale warmte en emosionele oopheid. 'n Gevoel van 'n opregte verbintenis met vennote, iets wat 'n sober ervaring selde vir sommige mense bied.	Kardiovaskulêre risiko (hartaritmie by hoë dosisse). Neurologiese toksisiteit. Verstoring van die serotoniensisteem, soortgelyk aan MDMA. Vinnige ontwikkeling van toleransie. Dwelling tot herdosering as gevolg van kort werking. Beduidende "come down" wat depressie en angs insluit.
MDMA (word dikwels bygevoeg).	Serotonienvloei: oksitosienafgifte, emosionele intimiteit, empatogeniese effekte, taktile verbetering, euforie. Word dikwels by die "driehoek" gevoeg vir sy spesifieke eienskappe wat emosionele verbintenis bevorder.	Die diepste gevoel van emosionele verbintenis en aanvaarding. Die gevoel om werklik gesien en begeer te word. Vermindering van seksuele skynwaan. "Die liefdesmiddel" in die konteks van seksueel-emosionele ervarings wat gewone bewustwydheid selde produseer.	Serotonien-newrotoksisiteit kan voorkom by gereelde gebruik. Die "MDMA-neerslag" ('Dinsdagblues') is 'n gevolg van serotoniedepletting — dit manifesteer as depressie, angs en sosiale terugtrekking. Herstel vereis die herstel van die serotoniensisteem, tesame met die herstel van die dopamiensisteem. Die tyd onmiddellik na gebruik is die tyd waarin iemand emosioneel die kwesbaarste is.

Wat die chemseks-patroon rondom georganiseer het, was:

* [Lys van elemente wat die patroon definieer]

DIE SENTURION – Die stowwe was nie die doel nie. Die ervaring was.

Om chemseks-herstel te verstaan, moet jy verstaan wat die ervaring self gebied het —nie die individuele dwelms nie, maar die algehele toestand wat hulle saam geskep het. Die versameling noem die individuele stowwe "die Chemsex-demon"

wat "die gebruiker se ingeboude bedreigingsopsporingstelsels deaktiveer." Maar hierdie beskrywing, hoewel akkuraat vir doeleindes van skadevermindering, verduidelik die meganisme terwyl dit die krag van wat gesoek is, onderskat.

Wat chemsex gebied het – eerlik en sonder om die behoefte te stigmatiseer:

- Seksuele ontremming: Vir baie mense wie se seksualiteit gepaard gaan met skroom, interne homofobie, of die historiese las van behoort tot 'n gemeenskap wat gekriminaliseer, gepatologieër en vernietig is deur AIDS binne lewensherinnering — was die chemiese verwydering van inhibisie nie vir plesier nie. Dit was bevryding. Die vryheid van skroom wat hierdie stowwe gebied het, was werklik, en dit het toegang tot 'n seksuele identiteit gegee wat sonder hulle onmoontlik gevoel het.
- Radikale aanvaarding en behoort: die chemseks-omgewing kan, op sy beste, 'n gemeenskap van radikale aanvaarding bied – ruimtes waar queer-seksualiteit in al sy vorms gevier word eerder as net getolereer. Die gevoel van behoort was werklik. Die verbintenis was werklik. Die stowwe het dit farmakologies versterk, maar die ding wat versterk is, was reg.
- Ekstreme fisiese en emosionele intimiteit: Mephedron se taktile verbetering en MDMA se empatogeniese eienskappe skep ervarings van fisiese en emosionele intimiteit wat 'n intensiteit het wat gewone bewustwydheid selde produseer. Vir mense wat beduidende emosionele isolasie, verhoudingsverwondings of probleme met kwesbaarheid ervaar het, voel die diepte van verbinding wat chemiese seks moontlik maak soos die enigste beskikbare toegangspunt tot werklike menslike kontak.
- Uithouvermoë en prestasie: Kristalmetamfetamine se intense stimulerende effek en metamfetamine se onderdrukking van vermoeidheid maak seksuele aktiwiteit moontlik oor ure of dae wat biologies onmoontlik sou wees sonder die dwelms. Vir mense wat hulself as onvoldoende beskou het in hul seksuele prestasie sonder die dwelms, is hierdie funksionele verbetering 'n noodsaaklikheid geword, eerder as 'n aanvulling.
- Die "k-hole" en disosiasie (met ketamiene): In konteks waar ketamiene bygevoeg is, het die dissojatiewe dimensie toegang tot bewustsynstoestande gebied wat spesifiek gesoek is vir hul eie fenomenologiese karakter, benewens die seksuele ervaring.

Geen van hierdie funksies verdwyn nie wanneer die stowwe verwyder word. Herstel moet elke een daarvan aanspreek - nie deur te bewys dat hulle illusories was nie, maar deur werklike, nie-farmakologiese maniere te vind om dieselfde ervarings te behaal.

Die realiteit van polimiddelvraagonttrekking.

DIE SENTURION – Drie opnames wat terselfdertyd plaasvind – met verskillende vlakke van mediese dringendheid.

⚠ DIE MEES GEVAARLIKE ELEMENT VAN CHEMSEX-ONTHOUDING IS GHB/GBL. AS JY REGELMATIG DOSERINGS VAN GHB/GBL NEEM—VERSKEIDEN KEER PER DAG—MOENIE DIT SKERP STOP NIE. SOEK MEDIESE BELEIDING VOOR JY DIE DOSERING VERLAAG. METAMFETAMIEN-ONTHOUDING EN MEPHEDROON-ONTHOUDING, ALHOE BRUTAAL, IS NIE MEDIES GEVAARLIK OP DIE DEELDE SAME MANIER NIE.

Stof.	Mediese dringendheid tydens terugtrekking.	Spitspepunt tydlyn.	Hooffasilte van terugtrekking:
GHB / GBL	KRITISK - Risiko vir aanvalle en psigose. Moenie die dosering skielik staak as jy meer as 3 keer per dag gebruik nie. Mediese toesig is vereis.	Tydens die periode van 2 tot 72 ure ná die laaste dosis – tydsbestek van akute gevaar.	Beslagleggings, delirium, hallusinasies, ernstige outonomiese instabiliteit, erge angs, sweet, takikardie. Benodig mediese behandeling met baklofen of benzodiazepine. Raadpleeg die GHB-gids in hierdie reeks vir die volledige protokol.
Kristalmetamfetamiene	HOË – Sielkundig baie ernstig; nie medies gevaarlik in die akute sin nie.	Daag 1–14 vir die akute fase; weke tot maande vir anhedonie.	Ekstreme vermoeidheid en hipersomnolensie (uitputting), ernstige depressie, aanhedonie, intense hunkeringe, angs. Die "meth-crash" na 'n meerdaagse chemiese seksessie is een van die mees ernstige terugtrekkingstoestande in stimulerende middels.
Mephedron/katinoone	MATIGE – Nie medies gevaarlik op die kort termyn nie, maar ernstige sielkundige nood.	Daar kan 'n piek in simptome op dae 1-5 wees; dit kan weke duur voordat die stemming normaliseer.	Depressie, angs, vermoeidheid, aanhedonie, kognitiewe versteuring, sterk hunkeringe, emosionele instabiliteit. Serotonientekort is uitgespreek - depressie kan ernstig wees en vereis monitering.
MDMA (as dit gereeld gebruik word)	Matige serotonienverlies kan ernstige depressie veroorsaak na	Daar word 'n piek op dae 3-7, en dit kan weke tot maande neem voordat die	Ernstige depressie na gebruik van MDMA ("die Dinsdag-blues"), angs, emosionele gevoelloosheid, sosiale

	gebruik.	serotonienherstel voltooi is.	terugtrekking, kognitiewe probleme. Hoe dikwels MDMA gebruik is, hoe erger was die serotonienuitputting.

Die kliniese benadering: Behandel eers GHB-onttrekking – dit is die mediese noodgeval. Die meth-ongeluk en mefedroon-onttrekking sal gelyktydig plaasvind, maar is nie onmiddellik lewensgevaarlik nie. Hul bestuur loop parallel nadat die GHB-mediese prioriteit aangespreek is.

Afdeling 2 — Jou Genomiese Blouafdruk

Die kompendium noem twee spesifieke farmakogenomiese kwesbaarhede vir chemseks: COMT Val/Val (Warrior - wat hoë-risiko sensasie soek deur 'n dopamien tekort) en MTHFR variante (wat die integriteit van die slymvlies verminder en neurotransmitter sintese belemmer). Die volledige genomiese paneel vir chemseks herstelproses gebruik die individuele stofgidse, maar het chemseks-spesifieke implikasies:

Gene	Variant.	Chemsex-spesifieke rol.	Herstelimplikasies.
COMT	Val/Val (rs4680) — Warrior-konstitusie.	Die kompendium se primêre chemiese seks genoom-drywer. Vinnige COMT = lae basislyn dopamien = gedryf na hoë-intensiteit stimulering, insluitend seksuele nuwigheid en risiko. Die "Warrior" soek intensiteit omdat intensiteit die enigste ding is wat 'n voldoende dopamien sein verskaf.	Die herstelargitektuur moet 'n ware intensiteit bied – kompetisie, fisiese uitdaging, kreatiewe prestasie, betekenisvolle risiko. Die persoon wat chemseks verlaat sonder om 'n gelykwaardige intensiteitsargitektuur op te bou, sal terugval, nie as gevolg van morele mislukking nie, maar as gevolg van neurobiologiese noodsaaklikheid.
MTHFR	C677T (rs1801133) en A1298C (rs1801131).	Die kompendium noem spesifiek MTHFR-variante as faktore wat die risiko van HIV-oordrag verhoog deur 'n gecompromitteerde integriteit van die slymvliese – die fisiese weefselbarrière. Dit beïnvloed ook die sintese van neurotransmitters, wat onderlê die angs en skaamte wat chemseks hanteer het.	5-MTHF-aanvulling spreek beide die probleem met die slymvliese aan en verbeter die neurotransmitterproduksie gelyktydig. Dit is nie opsioneel nie vir mense met MTHFR-variante wat herstel van chemiese seks – dit beïnvloed die fisiese risiko van HIV EN die neurochemiese faktor wat bydra tot die chemiese seksgedrag.
GABRA2	rs279858 / rs279845 hoë-	Bepaal die erns van GHB-afhanklikheid	GABRA2 met hoë risiko = stadiger afbou van GHB vereis,

	risiko haplotipe.	en die risiko vir onttrekking. Persone met 'n hoë risiko wat die GABRA2-gen dra, het die laagste basiese GABAergiese inhiberende tone — GHB verskyn vir hierdie individue as buitengewone verligting, wat hulle meer intens ervaar as ander.	meer ernstige abstinensiesimptome, langer tydslyn vir herstel na normale GABA-aktiwiteit. Bepaal ook die risiko vir aanvalle gedurende GHB-ontsetting — noodsaaklike inligting vir die mediese span.
DRD2 / ANKK1	Taq1A A1 allel (rs1800497) — Sindroom van Beloningstekort.	Verminderde DRD2-reseptor digtheid = chronies onvoldoende dopamiensein = 'n sterk drang na enige ervaring wat hierdie tekort oordoen. Chemiese seks se multi-substansie dopamienoorvloed verskaf verligting vir hierdie tekort effektiewer as byna enige ander ervaring.	Die persoon met die DRD2 A1 allel kan nie verwag om 'n alkohervrye lewe bevredigend te vind sonder die doelbewuste opbou van verskeie intensiewe beloningsbronne. Enkele bronne vir herstel is nie voldoende nie. Die natuurlike verslavingsmeganisme moet werklik veelvuldige kanale hê.
DAT1 / SLC6A3	10-herhalende VNTR-alleël (rs28363170)	Hoër uitdrukking van die dopamientransporter = vinniger dopamienopname = laer basislyn-dopamienbeskikbaarheid = sterkere reaksie op met se DAT-blokkasie. Dit word ook sterk geassosieer met ADHD – selfmedikasie met meth vir ADHD is 'n gedokumenteerde chemseks-pad.	'n ADHD-evaluasie is klinies belangrik tydens herstel van chemiese misbruik – die met gebruik kon moontlik 'n poging wees om werklike ADHD te "self-mediseer". Behandeling vir ADHD sonder stimulerende middels spreek die onderliggende toestand aan terwyl dit een van die faktore wat tot metgebruik kan lei, verwyder.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Kort/kort alleël — verminderde serotonientransporteruitdrukking.	Hoë angstierveligheid, 'n hoër risiko vir seksuele gedrag wat deur skyn aangejaag	Serotonienherstel is net so belangrik as dopamienherstel vir mense met die SLC6A4-genotipe "kort/kort". Die angs en skaamte wat voor chemiese seks bestaan

		word, en 'n groter reaksie op die SERT-blokkade van mefedroon en MDMA (die emosionele warmte en aanvaarding wat dit verskaf). Die persoon met 'n "short/short" genotipe kan dalk die serotonergiese effekte van mefedroon en MDMA as die mees aantreklike aspek van chemsex ervaar.	het, was biologies van aard en nie moreel nie, en benodig dus beide biologiese en terapeutiese behandeling.
CYP2B6	*6/*6 swak metaboliseerde r (rs3745274)	GHB-metabolisme — swakke CYP2B6-metaboliseerders hou meer GHB en norketamien in die bloedplasma. Die kompendium se "Risiko van Dissosiërende Stagnasie." In die konteks van chemiese seks, kan swakke CYP2B6-metaboliseerders vinniger GHB-afhankelikheid ontwikkel en by laer dosisse as ander.	Belangrike inligting vir die mediese span wat GHB-onttrekking en -afname bestuur. Pasiërs wat swak CYP2B6-metaboliseerders is, benodig laer dosisse baclofen en meer noukeurige monitering as gevolg van dwelmstofopbou.
FAAH	C385A (rs324420) — verminderde FAAH-aktiwiteit.	Die gen wat die endokannabinoïed metabolisme beheer. Dit is relevant asseblief as kannabis deel was van 'n chemsex-patroon (gewoonlik om angs wat verband hou met stimulerende middels te verminder). Dit beïnvloed ook die beskikbaarheid van anandamied – die natuurlike molekule wat sosiale band en	FAAH A/A-draers het 'n hoër natuurlike aanandamidevlak — meer inherente kapasiteit vir die sosiale verbintenis en plesier wat chemiese seks farmakologies verskaf. Oefening en sosiale interaksie aktiveer hierdie stelsel. Die natuurlike herstelpad is gedeeltelik endokannabinoïed gebaseerd vir hierdie profiel.

		plesier bevorder.	

Afdeling 3 — Die ontgiftingsprotokol — Volgorde vir die realiteit van veelvoudige dwelms.

DIE CENTURION - Drie herstelspore, een persoon, een georganiseerde plan.

Chemsex-herstel kan nie met 'n enkele benadering bestuur word nie. Die drie hoofsubstansies vereis drie parallelle herstelbane, elk met sy eie tydslyn, mediese vereistes en aanvullingsstrategie. Die bane vervang nie mekaar nie – hulle loop gelyktydig en is georganiseer.

Die volgordeprinsep: Behandel eers GHB (mediese noodgeval), vestig die mediese en aanvullende raamwerk vir al drie, en bou dan geleidelik die gedrags- en verhoudingsherstelargitektuur op.

Spesiale mediese aandag vir GHB/GBL.

As jy GHB/GBL drie of meer keer per dag gebruik, is dit jou onmiddellike mediese prioriteit. Probeer nie om GHB-onttrekking self te bestuur nie. Die volledige GHB-protokol soos beskryf in die GHB-gids in hierdie reeks geld. Belangrike elemente:

- Baclofene-afbou onder mediese toesig – die mees spesifieke farmakologiese ingryping vir GABA-B-onttrekking.
- Aspekte wat oorweeg moet word:

  * [ ] Gesondheidstoestande (bv. hartprobleme, lewerprobleme, nierprobleme)
  * [ ] Medikamente wat gebruik word (om interaksies te voorkom)
  * [ ] Allergieë
  * [ ] Swangerskap of borstvoeding

  As baclofen nie beskikbaar is nie, kan 'n protokol met hoë doses benzodiazepine onder mediese toesig gebruik word.
- Die GABRA2-variantstatus gee inligting oor die tydslyn vir afbou. Hoë-risikovariante vereis stadiger verminderinge.
- Supplement stack begin op Dag 1: magnesiumglycinaat (400–600 mg verdeel), P5P (25–50 mg), 5-MTHF (400 mcg), L-theanine (200–400 mg soos nodig).
- Selank (intranasale gebruik) vir angsbestuur tydens afbou – nie verslawend nie, direk relevant tot GABA-B herstel.
- Epitalon vir die normalisering van slaapargitektuur gedurende die naglikse doseringsperiode.

Sporsel 2: Kristalmetamfetamiene – Die dopamienherstel.

Die behandeling vir metamfetamiene begin gelyktydig met die mediese bestuur van GHB. Daar is geen mediese noodgeval as gevolg van terugtrekking van metamfetamiene nie—maar die "crash" wat na 'n meerdaagse chemiese seks-sessie kom, is een van die ernstigste psigologiese toestande in die verslawingsgeneeskunde. Maak gereed daarvoor.

- Laat die inslag toe: Protokol 01 (Skaduwee), slaap, hidrasie, proteïenryke kos wanneer die eetlus terugkom.
- Tirosien (500–1000mg, oggend, weg van proteïen): 'n dopamienvoorganger — begin op dag 3–5 wanneer gereeld geëet word.
- NAC (600mg twee keer daagliks met kos): glutamaat-homeostase; vermindering van hunkering.
- Uridien + DHA + CDP-Choline (Hersbrein-aanvulling): Verhoging van die digtheid van D2-reseptore – die strukturele herstel van die dopamiensisteem.
- Oefening begin so gou as fisies moontlik — BDNF is die herstellingsignaal vir metamfetamiengestremde dopamien-aksonbeskadiging.
- Semax (intranasale gebruik): Verhoogde BDNF-vlakke en herstel van die voorste hersenkwab; die kognitiewe verwarring wat na methamfetamiengebruik voorkom, kan hiermee behandel word.
- BPC-157: neutraliseer direk die dopamiensisteem se versteuring wat deur stimulerende middels veroorsaak word, volgens navorsingsmodelle.

Sporsel 3: Mephedron en Katheonone – Die Serotonienherstel.

Mephedroon- en katinoonherstel het 'n argitektonies soortgelyke patroon as kokaiinherstel (drievoudige heropnameinhibisie), maar met 'n sterkere serotonienkomponent, soos by MDMA. Die serotonienaspek is besonders belangrik vir chemseksherstel, want dit was die serotonienvloei van mephedroon wat die emosionele intimiteit en warmte verskaf het wat chemseks laat voel as 'n opregte verbintenis.

- 5-HTP (50–100mg, aand): 'n Serotonienvoorganger – die belangrikste aanvulling vir emosionele vlakheid en sosiale terugtrekking tydens herstel van mefedroongebruik.
- 5-MTHF (400–1000 mcg, oggend): fundamentele ondersteuning vir metilasie; 'n absolute noodsaaklikheid vir mense met MTHFR-variante.
- Inositol (4–12g, verdeel oor maaltye): modulasie van serotonienreseptorvoeligheid; veral nuttig vir die angs en dwanggedagte-kwaliteit wat met mefedroononttrekking gepaard gaan.
- Omega-3 EPA-dominant (2–4g daagliks): ondersteun die stemming en verminder neuro-ontsteking.

- Asseblief, gee my die teks wat vertaal moet word.

Die gekombineerde onttrekkingslyn vir chemseks.

Tydlyn.	GHB / GBL spoor.	Metamfetamiengewoontes.	Geen inligting beskikbaar nie.
Ure 0-72	MEDIESE NOODsituasie. Baclofen- of benzo-protokol. Monitering. Maatreë vir beslag. Dit is die enigste fokus wat saak maak in hierdie situasie – alles anders wag.	Kritiek. Slaap. Hipersomnolensie. Moenie dit teenwerk nie. Die liggaam benodig rus. Drink water. Eet wat jy kan.	Beskadiging en depressie. Toelaatbaar. Rus is die medikasie.
Daar is geen inhoud om te vertaal nie.	Akute gevaar verminder as dit medies behandel word. Die GABA-stelsel is steeds ernstig verlaag. Magnesium, L-theanine en Selank kan vir angs gebruik word. Vermy 'n abrupse afname in benzodiazepine-dosisse.	Diepe depressie en 'n gebrek aan plesier. Dit is die moeilikste tyd vir metamisbruik. Protokol 01. Kontak ondersteuningspersoneel. Begin met tirosien en NAC as jy eet.	Hoë depressie en angs. Begin met 5-HTP. Ondersteuning vir 'n serotonienvoorganger. Emosionele vlakheid dui op dat die stelsel herstel.
Weke 1–4	GHB-afbou word voortgeset onder mediese toesig. 'n Kombinasie van aanvullings word gebruik. Selank word daagliks vir angs gebruik. Slaap verbeter stadig met Epitalon. Die GABA-reseptore se aktiwiteit word verhoog.	Anhedonie is dominant. Oefening begin – verpligtend, nie opsioneel nie. NAC en Brain Stack word gebruik. Luste vir die kombinasie van metamfetamiene en seks ontstaan as die sterkste lus-sein.	Geleidelike verbetering van die stemming. Sosiale terugtrekking kan baie intens voel – die serotonergiese gevoel van nabyheid verdwyn. 5-HTP en inositol. Graduele herinvoering tot sosiale aktiwiteite.
Maande 1–3	GHB-onttrekking kan besig wees om te eindig of in die laaste stadiums verkeer. Die GABA-stelsel herstel aansienlik. PAWS-episode – angswoeie – vereis die 4-7-8 asemhalingsoefening en Selank.	DRD2-reseptore-opregulering verbeter merkbaar. Egte oomblikke van plesier keer terug. Kognitiewe helderheid verbeter. Seksuele reaksie keer terug – dit kan verwarrend wees sonder die konteks van chemiese verbetering.	Die serotoniensisteem herstel. Sosiale gemak keer geleidelik terug. Die emosionele warmte wat mefedroon verskaf het, begin op 'n voorlopige en intermitterende manier weer

			verskyn in werklike verhoudings.
Maande 3–12	GHB-onttrekking grotendeels voltooi met 'n geskikte afbouplan. Natūrelike GABA-aktiwiteit herstel deur asemingsoefeninge en oefening. PAWS-golwe neem af.	Die dopamiensisteem is op of naby die normale vlak. Die natuurlike seksuele begeerte keer terug. Die "vlakke lyn" (soos hieronder beskryf) verbeter. Die dwangmatige aard van die verband tussen metamfetamin en seks word swakker.	Die basiese serotonienvlakke het herstel. Sosiale selfvertroue sonder die dwelms word makliker om te bereik. Die intimiteit wat mefedroon gebied het, kan begin vind in opregte verhoudings.

Afdeling 4 — Biologiese Heropbouw — Die Verenigde Stapel.

Die aanvullende kombinasie vir herstel van chemseks integreer die individuele benaderings uit die gidse oor GHB, metaanfetamien en kokain/mephedroon, saam met die spesifieke toevoegings wat op chemseks fokus. Die doel: om terselfd tyd die GABA-B-funksie (GHB-benadering) te herstel, dopamiensintese en D2-digtheid (metaanfetamien-benadering) en serotonientoon (mephedroon/MDMA-benadering) te verbeter – terwyl die metilasiebasis wat aan al drie ten grondslag lê, aangespreek word.

4.1 — Die Metilasie-fundasie — Nie verhandelbaar nie vir alle programme.

Supplement	Dosis.	Tydsberekening.	Dit maak spesifiek vir herstel van chemseks 'n verskil omdat: * Chemseks kan 'n unieke stel uitdagings inhou wat tradisionele rehabilitasieprogramme nie noodwendig aanspreek nie. * Die gebruik van sekere stowwe kan ernstige gesondheidsprobleme veroorsaak, soos seksueel oordraagbare siektes (STO), hartprobleme en psigiatriese probleme. * Chemseks kan ook tot verslawing, isolasie en ander negatiewe gevolge lei. * 'n Spesifieke herstelprogram kan die unieke uitdagings van chemseks aanpak en ondersteuning bied vir mense wat probeer om hul lewens te verander. Dit is belangrik om professionele hulp te soek as jy sukkel met chemseks of enige ander vorm van misbruik. Mediese hulp is nie 'n tekortkoming nie.

5-MTHF (L-metielvolaat)	400–1000 mcg daagliks.	Oggendete met kos.	Die kompendium noem spesifiek MTHFR-variante as faktore wat die risiko van HIV-oordrag verhoog deur middel van skade aan slymvliese. 5-MTHF spreek dit direk aan - dit ondersteun die integriteit van slymvliese op sellulêre vlak - terwyl dit terselfdytyd die neurotransmitter-sintese ondersteun wat al drie herstelbane onderlê. Vir chemiese seks-herstel, is dit die enigste aanvulling wat die mees belangrik is om beide die fisiese HIV-risikofaktor en die neurochemiese aanjagers aan te spreek.
Metielkobalamien (B12)	1000–2000 mcg sublinguaal.	Goeiemôre.	Sinergies met 5-MTHF. Die multisisteemuitputting wat veroorsaak word deur chemiese seks (dopamine, serotonien, GABA gelyktydig) plaas 'n maksimum eise op B12-afhanklike sintesepadwys. Sublinguale vorm vir optimale absorpsie. Ondersteun die integriteit van mielien, wat relevant is vir neurologiese skade wat veroorsaak word deur metamfetamine.
P5P (aktiewe B6)	25–50mg	Goeiemôre.	'n Kofaktor vir die sintese van GABA (GHB-gebruik), dopamin (methamfetamine-gebruik) en serotonien (mephedrone-gebruik) gelyktydig. Ensieme wat afhanklik is van P5P, ervaar 'n maksimum vraag tydens herstel van chemiese seks. Dit is nie opsioneel nie en moet vir alle drie die gebruike toegepas word.
Magnesiumglycinaat.	400–600mg elementêre.	Oggend en aand.	Die fisiese aanvulling met die hoogste prioriteit wat gelyktydig twee van die drie bane ondersteun: GABA-B stelselondersteuning (GHB baan) en NMDA modulering / angstietydvermindering (methafhanklikheid baan). Ondersteun ook kardiovaskulêre funksie - relevant gegrond op mefedrone en meth se impak op

			die hart. Begin Dag 1.

4.2 — Die geïntegreerde neurotransmitter-stelsel.

Supplement	Dosis.	Tydsberekening.	Hoofspoor.	Notes
L-Tirosien	500–2000mg	AM, weg van proteïene.	Metamfetamiene kan die hoeveelheid dopamin in die brein verhoog.	Begin met Dag 3-5 wanneer jy gereeld eet. 'n Dopamiene voorloper - dit spreek die primêre tekort van die metamfetamien gebruik aan. Vermy proteïen om opname te bevorder.
NAC	600–1200mg 2 keer daagliks.	Oggend- en aandetes, met kos.	Alle snitte.	Glutamaat-homeostase is relevant vir al drie programme. Begin op Dag 1. Bewyse van vermindering van hunkering oor alle kategorieë van stowwe. Ook lewerbeskermend.
Uridien + DHA + CDP-Choline (Hersfunksie-aanvulling).	250mg UMP + 1g DHA + 250mg CDP-choline	Goeiemôre aan almal.	Metamfetamine / dopamin.	D1/D2 reseptoropgradering – die strukturele herstel van die dopamienstelsel wat deur metamfetamine beskadig is. Dit is 'n lang proses – dit neem weke tot maande, maar dit is die benadering tot reseptorkoëls wat die meeste bewyse ondersteun.
5-HTP	50–100mg	Goeienaand, 30 minute voor slaaptyd.	Mephedroon / MDMA / serotonien	Serotonienvoorganger – spreek 'n drievoudige serotonientekort aan (mephedron + MDMA + algehele stelsel). Krities vir

				herstel van stemming en slaap. Die terugkeer na sosiale gemak begin hier.
L-Theanine	200–400mg	Na gelang van behoefte, 2-3 keer per dag.	GHB / angsdigheid	GABAergiese en NMDA-modulerende angstigheidsvermin derende middel. Nie verslawend nie. Veral belangrik vir die ernstige angstigheid wat met GHB geassosieer word. Die primêre nie-farmakologiese GABA-ondersteuningsinstr ument in die akute fase.
Taurien	1–2g daagliks.	Met maaltye.	GHB / GABA	Ondersteuning van GABA-reseptore; neurobeskerming; lewerbeskerming - relevant vir gebruikers van GBL waarvan die lewer die voorganger verwerk. Begin nadat die afbouproses van GHB begin het, nie tydens aktiewe mediese behandeling nie.
Inositol.	4–12g (pas dosis aan).	Verdeel met maaltye.	Mephedroon / serotonien	Serotonienreseptorv oeligheid; vermindering van angs; bewyse vir die dwangmatige aard van hunkering. Veral relevant vir die obsessiewe chemiese seks-hunkering wat dikwels voorkom tydens herstel.
Omega-3 EPA + DHA	2-4g daagliks.	Met kos, soggens.	Alle snitte.	Anti-inflammasie in die brein; ondersteun BDNF; beïnvloed stemming (met 'n hoë

				konsentrasie van EPA); ondersteun die selmembrande vir herstel van reseptore (DHA). Dit spreek skade wat veroorsaak word deur al drie stowwe gelyktydig aan.
Lêonse manna-swambos.	500–1000mg	Goeiemôre.	Metamfetamiene / kognitief	NGF + BDNF-stimulasie. Dit beïnvloed die direkte onderdrukking van molekule wat neuroplastisiteit bewerkstellig. Kognitiewe herstel — die "mist" wat na methamfetamiengebruik en seksuele aktiwiteite voorkom, is een van die mees duidelike kognitiewe gestremdhede in verslavingsgeneeskunde.

4.3 — Die Peptiedlaag

Peptied.	Meganisme oor chemseks-trajekte.	Hoofspoor.	Notes
BPC-157	Normalisering van dopamin en serotonien; modulasie van GABA-B; herstel van die darm-brein-as; anti-inflammasie; weefselherstelling.	Alle sprekers — polimisie.	Die mees veelsydige peptied binne die chemiese misbruikherstelraamwerk – dit spreek dopamin (meth), serotonien (mephedrone), GABA-B (GHB) en dermherstel (alle drie stowwe versteur die dermmikrobioom) gelyktydig aan. Begin Dag 1 van die post-ontsaggingsfase. Oraal of subkutaan.
Selank	Angstietydende middel wat via GABA en serotonien	GHB + mefedroon	Die belangrikste peptied vir die angsdimensie – wat beide die GABA-onttrekkingangsias

	werk; verminder angsies sonder verslawing; direk relevant vir GHB-ontwenningsangsies en mefedroon-serotonien-tekortangsies.	gebruik.	(GHB-gebruik) en die serotonergiese angs (mephedrone/MDMA-gebruik) aanspreek. Nie verslawend nie. Intranasale toediening. Daagliks in die akute fase.
Semax	BDNF- en NGF-opregulering; kognitiewe herstel; dopamienmodulasie; herstel van die voorste hersenkwab.	Metamfetamien gebruik – kognitiewe gevolge.	Die kognitiewe verlies wat veroorsaak word deur meerdaagse chemiese seks sessies met metamfetamine is ernstig. Semax help om die vermindering van BDNF teëwerk wat metamfetamine veroorsaak, en ondersteun die herstel van die prefrontale korteks, wat helder besluitneming in herstel moontlik maak. Intranasale gebruik. Begin Week 1.
Epitalon	Slaapargitektuur; piniële pad; sikladiese normalisasie.	GHB gebruik – slaap	Die nagtelike GHB-dosering vernietig die bioritme. Epitalon ondersteun die piniële pad, terwyl die afbou van die GHB die eksterne slaapindukeringsmeganisme verwyder. Die eerste 4–6 weke.

Afdeling 5 — Seksuele gesondheid en herstel.

DIE SENTURION – Die dimensie wat standaard herstel ignoreer en waarby chemiese seksherstel nie kan help nie.

Elke ander gidss oor stowwe in hierdie reeks bevat 'n seksuele gesondheid-afdeling wat kort of aan die rand bly. Die gids oor chemiese seks kan dit nie doen nie. Seksuele ervaring was die sentrale konteks rondom welke die hele patroon van veelvuldige dwelgmisbruik gebou is. Herstel van chemiese seks is onvolledig — biologies, psigologies en in terme van verhoudings — as die seksuele aspek nie direk aangespreek word nie.

Hierdie afdeling is direk gebaseer op die kompendium se Protokol 35S-reeks (die spesialisprotokolle vir hierdie populasie) en van die inhoud oor seksuele herstel in die kompendium se Deel V.

5.1 — Die volledige mediese assessering van seksuele gesondheid.

DIE SENTURION - Die toetse wat nie wag kan kry nie.

Voordat enige ander werk begin word met seksuele herstel, moet 'n mediese evaluasie gedoen word. Hierdie toetse is nie opsioneel nie en behoort binne die eerste week van herstel te plaasvind, nie wanneer jy dink dit is tyd nie.

- HIV-toets: Vierde-generasie antigeen/antilyf toets. Indien enige onlangse potensiële blootstelling voorkom — begin ook met PEP indien binne 72 uur. As die HIV-toets positief is: kontak 'n HIV-beradingsdiens dadelik. Behandeling is beskikbaar, effektief en maak 'n vol lewe en gesondheid moontlik. U=U is waar.
- STI-paneel: gonorree (uretra-, rektum- en keelafveër), chlamydia (dieselfde areas), sifilis (serologie), herpes (serologie indien nog nie getoets nie), hepatitis C (indien enige intravenöse dwelgmisbruik, insluitend "slamming"), hepatitis B (serologie en entstofstatus).
- Hepatitis B-entstof indien nie immuun nie: 'n Drie-dosisse reeks verskaf lewenslange beskerming.
- HPV-entstof indien kwalifiserend (tot ouderdom 45 jaar volgens baie riglyne): verminder die risiko van kanker wat verband hou met HPV aansienlik.
- Mpoksvaksinasie indien nie immuun en in 'n endemiese gebied: twee doses van die Jynneos-vaksin. Mpok word oorgedra in dieselfde seksnetwerke waar chemseks plaasvind.
- Volledige bloedtelling (CBC) vir levamisol-geïnduseerde agranulositose, veral as kokain gebruik deel van die patroon was.

- Omvattende metaboolpaneel: nier- en lewerfunksie – relevant vir gebruikers van GBL (leweromsettingspad) en vir enige gebruik van intravenöse dwelms.
- Kardiovaskulêre assessering: ECG indien daar sprake is van ernstige gebruik van metaanfetamine of mefedroon. Bloeddrukmonitering.

Voortdurende gesondheidstoetse tydens herstel: minimaal elke 3 maande vir die eerste jaar. Gereeld as jy seksueel aktief is. Toetse is nie straffend nie – dit is 'n manier om jou gesondheid ernstig op te neem.

5.2 — Die Chemiese Intimiteitval.

DIE SENTURION - Die kompendium beskryf dit presies as "n leemte in leer."

Die kompendium sê dit oor die "chemiese intimiteit-val": "Vir baie mense in herstel, is die eerste sober seksuele ervaring nie 'n terugkeer na iets nie. Dit is 'n eerste ervaring. Drink vir drink, dosis vir dosis, elke intieme ontmoeting is deur chemie beïnvloed. Die senuweerstelsel het nooit geleer hoe om die kwetsbaarheid van ware kontak te verduur—die blootstelling, die onsekerheid, die diepte van gevoel wat kom wanneer niks die interaksie tussen twee mense beskerm nie. Dit is nie 'n morele mislukking nie. Dit is 'n leemte in leer."

In herstel van chemiese seksverslawing is hierdie gaping dikwels meer diepgaande as in enige ander vorm van verslavingherstel. Die dwelms was nie toevallig teenwoordig tydens seks nie—hulle was 'n voorvereiste vir seks. Die senuweerstelsel het nooit die vaardighede van sober seksuele intimiteit geoefen nie, want die geleentheid om sober seksuele intimiteit te ervaar, het basies nooit voorgekom nie.

Wat dit vir herstel beteken: Die eerste sober seksuele ervaring na chemiese seks is werklik nuwe grond. Dit is nie die herstelling van 'n voorheen seksuele identiteit wat deur dwelms beïnvloed is nie. Vir baie mense in hierdie herstelproses was daar geen "voorheen seksuele identiteit" om te herstel nie— die chemiese seks patroon het begin gedurende die vroeë jare van seksuele ontwikkeling.

5.3 — Die platlyn.

DIE SENTURION – Die seisoen wat voel soos permanente verlies, en dit is nie.

Die kompendium beskryf die "flatline": "In die vroeë herstelproses ervaar baie mense 'n stilte waar daar voorheen begeerte was. Geen opwinding nie. Geen belangstelling nie. Geen aantrekkingskrag tot enige soort intimiteit nie." In chemiese seks-herstel is die "flatline" byna universeel - omdat die dopamien- en serotonienstelsels, wat oorvloedig was om hiperseksuele toestande te veroorsaak, nou uitgeput is, en die brein het tydelik die seksuele opwindingsbane wat chronies oerstimuleer is, deaktiveer.

Ervaring van 'n platlyn.	Wat gebeur eintlik?	Wat om te doen.
Geen seksuele begeerte nie – volledige afwesigheid van opwinding of belangstelling.	Die dopamin- en serotonienstelsels is uitgeput; die beloningskringloop kalibreer weg van kunsmatig intensiewe seine; die brein bou weer die sensitiwiteit vir natuurlike stimuli wat deur jare se chemiese oordoosis uitgewis is.	Die kompendium se instruksies: Moenie paniekerig raak nie, moenie toetse doen nie, en moenie iemand dwing nie. Dit is 'n tydperk, nie 'n vonnis nie. Sorg vir die grond – slaap, oefening, voeding, verhoudings – die basis waarop begeerte kan herstel. Die "platlyns"-toestand eindig. Die duur varieer: 1–3 maande vir metamfetamin-hoofgebruik en chemiese seks; 3–6+ maande vir patrone wat gereelde MDMA-gebruik behels.
Nuchtere seks voel plat, meganies of onmoontlik om daarmee betrokke te raak.	Die senuwe stelsel het geleer dat seksuele opwinding = 'n dwelmtoestand. Die dwelmtoestand is nie teenwoordig nie. Die argitektuur van die opwinding soek steeds sy gewoonde uitlokker. Die natuurlike opwindingspad is aanwesig, maar onbekend.	Begin met minder intensiewe intimiteit: nie-seksuele fisiese kontak (aanraking, massering, vasvat) wat nie 'n prestasie vereis nie. Graduele herintroduksie van sensuele ervarings sonder die druk van seksuele prestasie. Seksuele skaamte is dikwels hierdie probleem — terapeutiese ondersteuning kan nodig wees.
Pogings om te verifieer of 'n funksie 'n waarde teruggegee het.	Die kompendium: "Om pornografie te kyk om te sien of opwinding nog funksioneer, of om dwangmatig teken van reaksie te soek, veroorsaak angs in 'n stelsel wat genesing deur rus benodig. Elke toets vertraag die herstel."	Stop met die toetse. Die toetse self is die probleem, nie die bewys van 'n probleem nie. Die angs wat die toetse veroorsaak, is wat verhoed dat natuurlike opwinding terugkeer. Die kompendium instruseer: "Let op sonder om dit na te jaag." Tekens van terugkerende begele hoef nie noodwendig onmiddellik gereageer te word nie.

5.4 — Herbou van gesonde seksualiteit

DIE SENTURION - Leer wat nooit geleer is - Kontak sonder buffers.

Die kompendium sê: "Egte fisiese kontak wat voorheen deur chemie bemiddel is, vereis dat dit van die grond af weer aangeleer word. Die vaardighede van sober intimiteit—om in die liggaam teenwoordig te wees, om die kwetsbaarheid van om

gesien te word te verduur, en om by te bly wanneer die gevoel oorweldigend is—is opsygesit. Herstel is nie 'n terugkeer nie. Dit is 'n begin."

Die praktiese raamwerk vir die herbou van gesonde seksualiteit tydens herstel van chemseks.

- Maande 1–3 (die "platlyne"-tydperk): Daar is geen druk om betrokke te wees by seksuele aktiwiteite nie. Fokus op nie-seksuele fisiese intimiteit — aanraking, warmte, fisiese teenwoordigheid met vertroude mense. Die senuweerstelsel leer weer dat liggame naby mekaar kan wees sonder chemiese ingryping. Dit is 'n werklike neurologiese leerproses, en nie net 'n terapeutiese voordeel nie.
- Maand 3 en verder (wanneer die verlangens begin terugkeer): Begin met intieme ervarings van laer intensiteit en met minder risiko. Nie die multi-partner, meerdaagse "marathon" wat chemiese seks gebied het nie – dit is 'n bestemming vir later, as dit steeds deel uitmaak van die seksuele identiteit, maar dan op 'n sober basis. Begin met wat die senuweerstelsel kan hanteer sonder om te "sluit".
- Seksuele skyn: Vir baie mense in herstel van chemiese seks, veral vir diegene wat chemiese inhibisie gebruik het om seksuele ervarings te hê wat droog en onmoontlik gevoel het, bring die terugkeer na soberheid die terugkeer van skyn. Dit is nie bewys dat die seksuele begeerte self verkeerd was nie. Dit is bewys dat die skyn voor chemiese seks bestaan het en sy eie terapeutiese aandag benodig. LGBTQ+-ondersteunende terapie is die toepaslike konteks vir hierdie werk.
- HIV-status en seksuele identiteit: as iemand HIV-positief is—of dit nou 'n nuwe diagnose is of 'n langstaande een—sluit die seksuele herstelproses in om emosioneel met die diagnose om te gaan, tesame met die praktiese realiteit van U=U. "Onopspoorbaar = onbesmettelijk". Dit verander die seksuele landskap fundamenteel—vir baie mense verwyder dit 'n vrees wat meer riskante gedrag veroorsaak het as wat eerlike openhartigheid sou doen.
- Monogamie, nie-monogamie en seksuele gemeenskap: chemseks kom dikwels voor in spesifieke sosiaal-seksuele gemeenskapskontekste (toepassings, venues, sosiale netwerke). Herstel vereis nie monogamie of die verwerping van spesifieke seksuele praktyke nie. Dit vereis 'n sober verhouding met watter seksuele gemeenskap en -praktyke ook al outentiek is vir die persoon. Sober queer-gemeenskappe, sober seksuele gemeenskappe en herstelplekke wat eksplisiet LGBTQ+-vriendelik is, bestaan en kan gevind word.

Afdeling 6 — HIV en gesondheidsbestuur tydens herstel.

DIE SENTURION – Protokol 42 toegepas – Die firewall-stelsel vir die persoon in herstel van chemiese seks.

Die kompendium se Protokol 42 verskaf die volledige raamwerk vir HIV-voorkoming en -bestuur. Hierdie afdeling pas dit spesifiek toe op herstel van chemiese seksgedrag.

6.1 — As jy HIV-negatief is.

- PrEP (voorkomende profielaksie): as jy nie reeds PrEP gebruik nie en jy het deelgeneem aan chemiese seks, begin met PrEP voor enige verdere seksuele aktiwiteit. Die kompendium beskryf dit as "die vooraf-uitvoeringsfiremuur." Truvada en Descovy (dagliks orale tablette) en Apretude (insulking, elke 2 maande) bied almal meer as 99% beskerming teen HIV wanneer dit korrek gebruik word. Beskikbaar by jou huisdokter, seksgesondheidskliniek of HIV-diens.
- PEP (Post-eksposuurprofylaksie): as jy moontlik aan HIV blootgestel is tydens chemseks, begin met PEP binne 72 ure. Dit is 'n 28-dae kursus. Vroeë begin = hoër effektiwiteit. Vra by enige noodafdeling of seksuele gesondheidskliniek.
- Regelmatige HIV-toetse: elke 3 maande terwyl jy seksueel aktief is. Die 4de-generasie toetstel kan HIV so vroeg as 18–45 dae na blootstelling opspoor. Die "wagtydperk" van 'n ouer toetstel is nie dieselfde as die wagtydperk van 'n moderne toetstel nie.
- Hepatitis C monitering: as jy dwelms intraveneus gebruik (IV-gebruik) was deel van die chemseks gedrag, moet jy elke 3 maande vir hepatitis C laat toets. Hepatitis C kan genees word. Direkte antivirale middels behaal genesing in 8–12 weke in die meeste gevalle. Om laat toets en behandel te raak is nie ingewikkeld nie. Om dit te hê en nie daarvan weet nie, is die probleem.

6.2 – As jy HIV-positief is.

Die kompendium se raamwerk: "’n HIV-positiewe partner met ’n onderdrukte viruslaai kan nie die virus oordra nie. Die virus is teenwoordig, maar geïsoleer en kan nie oorgedra word nie." U=U is nie 'n strategie om risiko te verminder nie. Dit is 'n wetenskaplike feit wat deur die PARTNER- en PARTNER2-studies bevestig is, wat duisende serodiscordante paartjies oor jare gevolg het.

- As jy pas gediagnoseer is: kontak 'n spesialis op HIV of 'n HIV-kliniek dadelik. Dit word sterk aanbeveel dat behandeling vroeg in die infeksie begin word. Vir die meeste mense is die behandeling een pil wat daagliks

geneem moet word. Die meeste mense wat behandeling ontvang, leef normale lewensduur.

- Asbêre dat jou viruslaai nie meer sigbaar is voor jy seksuele aktiwiteite hervat sonder enige addisionele beskermingsmaatreëls. As jou viruslaai nie onderdruk word nie, is dit 'n mediese prioriteit. Bespreek met jou HIV-versorgingsverskaffer hoekom die onderdrukking nie bereik word nie.
- Chemiese seks en nagelewendheid by antiretrovirale behandeling: Chemiese seks verstoorn die nagelewendheid by antiretrovirale behandeling aansienlik. Die opsyfering van dosisse van antiretrovirale middelle—selfs af en toe—kan tot 'n terugkeer van die virus lei. As chemiese seks jou nagelewendheid by jou HIV-medikasie beïnvloed, is dit 'n kliniese gesprek wat jy met jou HIV-versorger moet voer oor langwerkende inspuitbare antiretrovirale middelle (Cabenuva, maandeliks of elke twee maande) wat die behoefte aan daaglikse pille uitskakel.
- Geestelike gesondheid en VIG: 'n VIG-diagnose in die konteks van herstel van chemiese seks plaas 'n spesifieke psigologiese las – skyn, verdriet, vrees – wat ondersteuning vereis. Geestelike sorg wat LGBTQ+-vriendelik is, is die toepaslike omgewing. Baie mense wat met VIG leef, berig dat behandeling en U=U fundamenteel hul verhouding met hul diagnose verander het, van 'n ramp na 'n hanteerbare chroniese toestand. Daardie verandering is beskikbaar en werklik.

Afdeling 7 — Die chemseks-verslawing — Verstaan en onderbreek.

DIE SENTURION – Die hunkering is na die hele toestand, nie na enige individuele dwelms nie.

Die hunkering na chemseks is op 'n fundamentele manier anders as hunkering na enkelstowwe omdat die objek van die hunkering nie 'n dwelmstof is nie—dit is 'n ervaring. Die hunkering aktiveer nie spesifiek vir metaanfetamien of GHB of mefedroon nie, maar eerder vir die chemseks-toestand in sy geheel: die seksuele intensiteit, die gebrek aan inhibisie, die emosionele intimiteit, die gevoel van behoort, die nag (of dae) wat bestaan het buite gewone tyd.

Dit beteken dat die chemseks-verslaggeld verskeie uitlokkers het wat enkele-stof verslaffings nie het nie. Dit kan deur seksuele opwinding alleen (seksuele aanwysing = chemseks-aanwysing) uitgelok word. Deur eensaamheid alleen (die behoefte aan 'n gevoel van tot eenheid). Deur 'n spesifieke toepassing of platform. Deur 'n spesifieke tyd van die week. Deur stres (die ontsnapfunksie). Deur 'n spesifieke sosiale netwerk. Deur die herinnering aan spesifieke mense.

Chemsex-spesifieke hunkering-uitlokkers.

Tigger.	Wat die hunkering soek.	Gee asseblief die teks wat vertaal moet word.
Seksuele opwinding — enige bron.	Die brein wat geleer het dat seksuele opwinding = chemiese sekse, aktiveer die "chemiese sekse"-voorbereidingskring wanneer seksuele opwinding voorkom. Die hunkering is na die volledige toestand waarmee seksuele opwinding voorheen geassosieer was.	Die seksuele opwinding is werklik. Die reaksie wat verband hou met chemiese sekse is aangeleerd, maar nie noodsaaklik nie. Oefening kan dit onderbreek. Kontak met 'n persoon wat jou in herstel ondersteun. Die opwinding sal verbygaan sonder dat chemiese middels nodig is om dit te oorkom. "Flatline" beteken dat hierdie uitlokker moontlik vroeg in die herstelproses afwesig kan wees - wanneer dit terugkeer, word die onderbrekings relevant.
Toepassings en digitale platforme.	Grindr, BBRT en ander toepassings was die hoofmanier om toegang tot chemseks-sessies te kry. Die toepassing self is 'n komplekse stimulus – die koppelvlak, die foto's, die verwagting aktiveer almal die chemseks-kringloopbaan.	Verwyder die programme heeltemal gedurende die eerste 90 dae minimum. Dit is nie 'n manier om probleme te vermy nie – dit is omgewingsherontwerp (Protokol 05) as medisyne. As dating-toepassings uiteindelik weer geïnstalleer word, moet

		hulle nie terselfdige tyd as die herstel van chemiese seks begin nie.
Vrydag/Saterdag aand (die tyd van die sessie).	Die brein wat getoë is om 'n chemseksessie op spesifieke tye van die week te verwag, sal selfs maande nadat herstel begin het, nog steeds die voorlopige hunkeringsein op daardie tye produseer.	Beplan elke Vrydag en Saterdag gedurende die eerste ses maande van herstel met gestruktureerde, hoë-intensiteit alternatiewe aktiwiteite. Die tyd waarin hunkering kan voorkom, moet besig gehou word voordat die hunkering arriveer. Moenie die naweek onbeplan laat en verwag dat wilskrag die leemte sal vul nie.
Eenheid en sosiale isolasie.	Die gevoel van behoort en verbintenis wat chemseks gebied het, was een van sy mees aantreklike funksies. Eensaamheid veroorsaak direk die hunkering na die ervaring wat dit betroubaar beëindig.	Kontak. Enige kontak. Die chemsekgemeenskap het 'n gevoel van verbondenheid deur 'n spesifieke pad gebied — die herstelgemeenskap bied dit deur 'n ander manier. LGBTQ+-vriendelike herstelplekke, twelf-stapgroepe wat spesifiek vir hierdie bevolking is (Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery), of enige sober gemeenskap wat nie vereis dat seksuele identiteit opgegee word nie.
Werkspanning, verwerping of emosionele pyn.	Die "vlug"-funksie van chemseks – die manier waarop dit 'n alternatiewe realiteit verskaf tydens periodes van ernstige stres – beteken dat enige painedervaring die hunkering na hierdie "vlug" kan aktiveer.	Protokol 01 (Beskerming) vir akute nood. Die asemhalingsoefening. Terapeutiese kontak. Die sleutelverskil: om met nood vas te hou in plaas van daarvan weg te hardloop. Die kontemplatiewe praktyke wat weerstand teen moeilike emosionele toestande opbou, is die langtermyn-intervensie vir hierdie uitlokker.
Mense wat betrokke is by die chemseks-omgewing.	Sekere mense wat deel uitmaak van die chemsex-omgewing is "samestellende leidrade" – hulle aktiveer die hele toestand. Kontak met hulle, hulle op sosiale media sien, of hulle in die gemeenskap raaksien, kan skielike intense hunkering veroorsaak.	Sosiale media-blokkering en -demping is geskikte beskermende maatreëls, dit is nie wreedheid nie. Protokol 08 (sosiale argitektuur) spreek die volledige herstrukturering van die sosiale netwerk aan wat vir chemsex-herstel nodig is. Sommige verhoudings uit die chemsex-netwerk kan mettertyd in sober kontekste voortgeset word—die meeste kan nie vroeg

		in herstelsonderhou gehandhaaf word sonder 'n onaanvaarbaar hoë risiko van hunkering nie.

DIE CHEMIESE VERSLAVING-ONDERBREKER – 5-MINUTE PROTOKOL.

1. DIE VOLLEDIGE OORSAAK VAN DIE LUS. Nie "ek wil gebruik nie". Watter spesifieke ervaring soek die lus? Die seksuele intensiteit? Die gevoel van behoort? Die ontsnapping? Die emosionele intimiteit? Om die funksie te benoem, verander die reaksie van "weerstand teen die dwelms" na "vind 'n alternatiewe funksie".
2. VERLAAF DIE OMGEWING OF PLATFORME. As jy op 'n dating-toepassing is of in 'n wagomgewing, verlaat dit dadelik. As jy alleen tuis is op 'n Vrydag aand, verander jou ligging. Verandering van fisiese en digitale omgewings is die eerste aksie.
3. VOER DIE 4-7-8 ADEMHALINGSÖFENING UIT—SES SIKLE. Die chemiese seksverslaving het verskeie neurobiologiese komponente wat terselfdertyd aktiveer. Ses siklusse, nie vier nie, om 'n voldoende parasimpatiese reaksie te aktiveer.
4. Neem NAC, L-TEANINE en MAGNESIUM. Die neurochemiese dringendheid wat onderliggend is aan die hunkering het 'n biokemiese komponent wat in reële tyd aangespreek kan word. Dit is die drie aanvullings wat direk relevant is vir die multi-sistemiese hunkeringtoestand.
5. KONTAK — SPESIFIEK HERSTELGROEPSKONTAKE. Nie 'n kontak vir seksuele aktiwiteite nie. Nie 'n sosiale kontak wat jou herstelproses nie verstaan nie. Spesifiek iemand wat die herstel van seksuele misbruik verstaan. Crystal Meth Anonymous, 'n gesondheidswerwer, 'n herstelwerker wat hierdie gemeenskap ken, of 'n terapeut met kennis van seksuele misbruik.
6. VOER 'N HOË-INSENSITEIT NATUURLIKE BELONING UIT. Iets met werklike intensiteit – dieselfde intensiteitsvlak wat chemseks gebied het. Harde oefening, kouerbad, kreatiewe werk, kompetitiewe aktiwiteite. Die "Warrior"-brein se hunkering vereis 'n "Warrior"-vlak reaksie, nie een wat matig is nie.
7. Wat het dit veroorsaak? Watter funksie was dit besig om te vervul? Wat het jy gedoen? Wat het met die intensiteit van die hunkering gebeur? Ná drie weke sal hierdie data jou spesifieke hunkeringstruktuur onthul—die patrone, die uitlokkers, die funksies—met 'n duidelikheid wat geen eksterne waarnemer kan bied.

Afdeling 8 — Gemeenskap, Identiteit en die Argitektuur van Nuchterheid.

DIE SENTURION – Herstel mag nie vereis dat jy jou gemeenskap verlaat nie – dit moet 'n ander lewe binne dit bou.

Die belangrikste uitdaging in die herstel van chemsex is dit: die chemsex-omgewing het 'n werklike gemeenskap, 'n werlike gevoel van behoort, 'n werklike uitdrukking van seksuele identiteit en werklike vriendskap gebied, alles saam met die dwelms. Om die dwelms te verwyder sonder om die gemeenskapsaspek aan te spreek, veroorsaak isolasie – en isolasie is die omgewing waarin terugval die meeste betroubaar ontwikkel.

Herstel van chemseks vereis nie dat 'n persoon die gay-, biseksuele- of queer-gemeenskap verlaat nie. Dit vereis nie dat 'n persoon seksuele onthouding aanneem nie. Dit vereis nie dat 'n persoon sy/haar seksuele identiteit of praktyke verwerp wat voor die chemseks patroon begin het, en wat outentiek was vir daardie persoon nie. Dit vereis eerder die opbou van 'n "sober" weergawe van die gemeenskapsfunksies wat chemseks voorgraad — soos 'n gevoel van behoort, verbinding, seksuele uitdrukking en die vryheid om ten volle jouself te wees — deur middel van maniere wat nie dwelms behels nie.

Bou 'n sober LGBTQ+-gemeenskap.

- Crystal Meth Anonymous (CMA): spesifiek gerig op LGBTQ+-gemeenskappe wat deur metaffeksie geraak word, en het 'n sterk teenwoordigheid in groot stede. Die gedeelde ervaring van chemiese seks skep 'n unieke begrip wat algemene herstelgemeenskappe dalk nie kan bied nie.
- SMART Recovery LGBTQ+-vergaderings: 'n sekulêre alternatief vir twaalfstapsessies, met toenemende beskikbaarheid van vergaderings wat spesifiek op die LGBTQ+-gemeenskap fokus.
- Chemsex-spesifieke ondersteuningsdienste: In die VK bied baie seksuele gesondheids- en VIG-organisasies spesifieke chemsex-ondersteuning. In die VSA, bied organisasies soos die San Francisco AIDS Foundation, CALLEN-LORDE Community Health Center (New York), en baie VIG-sorgorganisasies, berading wat op chemsex gefokus is. Die terapeut wat gespesialiseerde kennis van chemsex het, is die waardevolste kliniese verhouding in hierdie herstelproses.
- Sober LGBTQ+-sosiale ruimtes: soberbarke, soepelegeleenthede binne Pride-gemeenskappe, LGBTQ+-sportligas, gemeenskapsorganisasies, vrywilligersprojekte. Die sosiale struktuur van die gemeenskap benodig nie stowwe om te bestaan nie—maar die sober weergawe vereis bewuste konstruksie omdat dit minder sigbaar is as die weergawe wat deur stowwe georganiseer word.
- Die herstelgemeenskap as 'n sosiale ekosisteem: Baie mense in chemsex-herstel vind hul mees outentieke gemeenskap by ander mense wat beide die spesifieke ervaring van chemsex en die spesifieke ervaring van herstel

daarvan verstaan. Die gedeelde kennis – van hoe die dwelms gevoel het, wat dit gekos het, en hoe herstel lyk – skep 'n soort intimiteit wat nie die gebruiksgemeenskap of algemene herstelryne kan naboots nie.

Die Identiteitsvraagstuk.

DIE SENTURION – Wie jy is, is nie wat jy gedoen het nie.

Chemsex-herstel behels dikwels 'n spesifieke identiteitkrisis: "As ek nie die persoon is wat na sessies gaan nie, wie is ek seksueel?" Vir mense wie se hele volwasse seksuele ontwikkeling binne die chemsex-konteks plaasgevind het, herstel soberheid nie noodwendig 'n vorige seksuele identiteit nie – dit vereis die opbou van een.

Die kompendium se standpunt: herstel is nie identiteitsverlies nie. Die seksuele identiteit – gay, bi, queer, of enige ander – is nie chemiese sekse nie. Gemeenskapsgehoorsaamheid is nie die stowwe nie. Die kreatiwiteit, die vitaliteit, die intensiteitsoekende gedrag wat die "Warrior"-brein kenmerk het en wat chemiese seks aantreklik gemaak het – dit is nie die dwelms nie. Dit is eienskappe van die persoon wat bestaan het voor die dwelms en wat steeds beskikbaar is om rondom iets anders as 'n sessie georganiseer te word.

Die herstelproses is die konstruksie van 'n seksuele en sosiale identiteit wat nie stowwe benodig om dit te bereik nie. Hierdie proses kan jare neem. Dit is nie 'n herstel *van* wie jy is nie. Dit is die ontdekking *van* wie jy werklik is, sonder die "filter".

Afdeling 9 — Navigasie van die Recovery Kernel: Jou protokolkaart.

Chemsex-herstel is die protokol wat die meeste gedetailleerde riglyne bevat in hierdie reeks. Die individuele gidse oor elke substansie verskaf die besonderhede vir elke spesifieke geval. Hierdie "kaart" koördineer hulle.

Fase	Protokolle.	Primêre fokus.	Chemsex-spesifieke aantekeninge.
Mediese noodgeval (dae 0-7).	GHB-gids (Afdeling 3); Mediese versorger; Seksgesondheidskliniek.	GHB-ontwenningsbestuur; HIV-/STI-toetse; PEP indien aangedui; begin met PrEP.	Die eerste 72 ure word bepaal deur die bestuur van GHB-onttrekking. Alles anders volg sodra die akute mediese gevaar oorkom is. 'n HIV/STI-ondersoek gedurende die eerste week is nie opsioneel nie.
Biologiese grondslag (Daag 1–14)	Protokol 07, 09, 17, 18; Geïntegreerde aanvullingskema (Afdeling 4).	Drie-rigting aanvullingsprogram; voeding; hidrasie; slaap; magnesium - Dag 1.	NAC en magnesium op Dag 1 – om alle drie fases gelyktydig aan te spreek. Tirosien begin op Dag 3–5. 5-HTP begin op Dag 1 (aand). Die kombinasie van stowwe vir al drie fases word binne die eerste twee weke vasgestel.
Digitale en omgewingsherontwerp (Daag 1–30).	Protokol 05, Protokol 08	Verwyder toepassings; herstrukturering van sosiale netwerke; verwydering van aanwysings; bestuur van kontakte wat betrokke is by chemiese seks.	Die toepassings moet binne die eerste 24 uur verwyder word. Nie uiteindelik nie. Die argitektuur van chemseksessies is hoofsaaklik georganiseer deur digitale platforms - omgewingsherontwerp moet die digitale omgewing in sy geheel insluit. Dit is vir baie mense wat aan chemseks herstel, die moeilikste enkele gedragsverandering.
Genomiese Kartering (Weke 1–4)	Afdeling 15 (Kompendium), Afdeling 2 van hierdie gids.	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6.	GABRA2 met hoë risiko is die belangrikste bevinding vir die mediese span se bestuur van GHB. COMT Val/Val gee inligting oor die intensiteit van die behandeling. Die MTHFR-status bevestig dat 5-MTHF 'n prioriteit is. SLC6A4 kort/kort identifiseer die serotonien-gebaseerde profiel wat die mees intensiewe ondersteuning vir mēfedroon benodig.
Seksuele gesondheid en HIV-bestuur	Protokol 42 (HIV-voorkoming); Afdeling 5	Nalewing van PrEP of ART; seksueel oordraagbare siekte (STI)-toetse elke	Die seksuele gesondheidsprogram duur vir die hele herstelproses – nie as 'n tydelike oplossing nie, maar as 'n deurlopende praktyk.

(deurlopende program).	en 6 van hierdie gids; Seksuele gesondheidskliniek.	kwartaal; herstel van gesonde seksuele gedrag; navigasie deur moeilike tye.	Kwartaallikse toetse vir seksueel oordraagbare siektes, voortgesette nakoming van PrEP- of ART-behandeling, en die geleidelike herbouing van gesonde seksuele vermoëns is lewenslange praktyke, nie vroeë herstelintervensies nie.
Gemeenskapsargitektuur (Weke 2–12)	Protocol 04, Protocol 08, Protocol 16; CMA of ekwivalente.	Sober gemeenskap vir LGBTQ+-persone; ondersteuning met kennis van chemiese seks; terapeutiese verhouding.	Die gemeenskap wat chemseks gebied het, moet vervang word – nie met 'n erger gemeenskap of een waar mense vasgevang is om seks te onthou nie, maar met 'n sober weergawe van behoort en verbinding. Dit is die belangrikste projek op middellange termyn in herstel van chemseksverslaving en dit wat die langtermyn sukses grotendeels bepaal.
Seksuele identiteit – werk (maande 2–12)	Protokol 20, 21, 35S-reeks; terapie wat LGBTQ+-vriendelik is.	Seksuele identiteitvorming; verwerking van skroom; ontwikkeling van 'n gesonde seksualiteit; die "platlyn" en sy oplossing.	Die spesialis Protokol 35S-reeks in Volume VII van die hoofkompendium verskaf die gedetailleerde raamwerk vir hierdie werk. 'n Terapeut wat LGBTQ+-vriendelik is en ervaring met chemiese seks het, is die mees waardevolle kliniese verhouding in hierdie fase.
Langtermynplan (6 maande en langer)	Protocol 24, 25, C-28, C-31; Protocol 35S.d	Die intensiteit-argitektuur van die "Warrior"; doel; die volledige, nugter seksuele en sosiale aspek van 'n persoon.	Die persoon wat hul lewe herbou het na chemseks – met 'n werklike gemeenskap, die vermoë om seks te hê sonder dwelms, die intensiteit wat hul "Warrior"-brein benodig, gesondheidsorg vir HIV wat bestuur word, en die volledige herstel van hul biologiese funksies – is totaal anders as die persoon wat hierdie reeks se eerste bladsy besoek het. Hierdie kompendium is gedeeltelik vir hierdie persoon geskryf.

'n Laaste woord.

DIE SENTURION – Die gemeenskap, die verbintenis, die intensiteit – dit was werklik. Die pad na hierdie dinge vereis nie dwelms nie.

Die boek se toewyding is vir J.P., A.C., J.S., G.F., en C.O. – diegene wat te vroeg gesterf het voordat iemand hulle vertel het dat wat hulle na die dwelm gedryf het, biologies was, nie 'n swakheid nie. In herstel van chemiese seks het hierdie toewyding 'n spesifieke betekenis: die epidemie wat LGBTQ+-gemeenskappe in die 1980's en 1990's getref het, het 'n gemeenskapswye trauma veroorsaak wat steeds resoneer. Die stowwe wat rondom seksualiteit in daardie gemeenskappe georganiseer is, het nie in 'n vakuum verskyn nie. Hulle het gekom in 'n konteks van verlies, skande, stigma en die radikale ontremming wat trauma soms veroorsaak.

Die Recovery Kernel vereis nie van jou dat jy dankbaarheid voel vir jou oorlewing nie, of dat jy verklein wat die dwelms gebied het. Hulle het werklike dinge gebied — gemeenskap, verbintenis, 'n gevoel van behoort, seksuele vryheid, intensiteit, die gevoel om ten volle lewendig en ten volle gewens te word in 'n wêreld wat jou gemeenskap as siek en wegwerpbaar beskou het.

Wat die Recovery Kernel bied, is die moontlikheid dat al daardie werklike dinge beskikbaar kan wees sonder die stowwe. Dat die gevoel van "bybehoort" beskikbaar is in 'n sober gemeenskap. Dat die verbintenis beskikbaar is deur opregte intimiteit. Dat die intensiteit beskikbaar is in die "Warrior"-mentaliteit se natuurlike vermoë om dit te ervaar. Dat seksuele vryheid beskikbaar is – meer volledig, veiliger en volhoubaarder – in 'n sober seksualiteit wat gebaseer is op wie jy eintlik is, eerder as op wat die dwelms tydelik moontlik gemaak het.

Die "chemsex"-triniteit was 'n struktuur. 'n Funksionele, doelbewustelik ontwerpte farmaseutiese stelsel vir die produseer van spesifieke toestande. Herstel is die konstruksie van 'n ander struktuur om dieselfde toestande te produseer - deur middel van metodes wat nie die dopamiensisteem uitput nie, die GABA-sisteem in gevaar stel nie, of die liggaam blootstel aan risiko's nie.

Die kompendium is deur 'n argitek ontwerp. Dit word aan jou aangebied as 'n stel ingenieurspesifikasies. Jy mag die gebou bou.

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | LGBTQ+ Crisis: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Verwys na die Recovery Kernel Complete Centurion Compendium vir alle verwysde protokolle.

⚠ **HULPBRON VIR RISIKOMINIMERING - NIE MEDIESE ADVIES NIE.**